



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 23-09-2019
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPMAS
Sagsnr.: 1907062
Dok. nr.: 969469

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 28. august 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 68 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 68:

”Ministeren bedes opgøre antallet af unikke danskere, der udelukkende får psykofarmaka uden at blive behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet (dvs. hospital, almen praksis, praktiserende psykiater og praktiserende psykolog)? Tallet bedes opgøres for årene 2010-2018, i aldersintervaller og fordelt på hhv. psykofarmaka samlet, antidepressiv medicin, antipsykotisk medicin, ADHD-medicin og beroligende og sovemedicin til f.eks. akutte angsttilstande, søvnbesvær.”

Svar:

Til brug for besvarelsen er der indhentet bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen.

Til brug for besvarelsen har Sundheds- og Ældreministeriet desuden bedt Sundhedsstyrelsen om at kommentere på opgørelserne fra Sundhedsdatastyrelsen, særligt i forhold til behandlingen af børn og unge. Sundhedsstyrelsen oplyser indledningsvist følgende, som jeg henholder mig til:

”Indledningsvis vil Sundhedsstyrelsen henvise til Vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser (VEJ nr. 9733 af 09/07/2019), som præciserer krav til den omhu og samvittighedsfuldhed en læge skal udvise ved medikamentel behandling af børn og unge under 18 år med psykiske lidelser jf. autoristionslovens §17. For unge mellem 18-24 år er der to vejledninger, der finder anvendelse i relation til medikamentel behandling af psykiske lidelser. Henholdsvis Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykiske lidelser (VEJ nr. 9276 af 06/05/2014) og Vejledning om behandling af voksne med antidepressive lægemidler (VEJ nr. 9899 af 11/11/2014). For begge aldersgrupper finder Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler (VEJ nr. 9523 af 19/06/2019) desuden anvendelse.

Generelt siger vejledningerne, at non-farmakologisk behandling skal afprøves inden eller kombineres med farmakologisk behandling, dvs. behandling med psykofarmaka kan generelt ikke stå alene. Sundhedsstyrelsen retter opmærksomhed mod, at enkelte lægemidler kan anvendes til andre lidelser som feberkramper og epilepsi, og at der på tværs af lægemidlerne kan være forskel i, om anden behandling bør finde sted eller ej, og hvad den relevante anden behandling skal bestå i.

Overordnet foreskriver vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser, at det er en børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægeopgave at vurdere, om et barn eller en ung under 18 år har behov for medikamentel behandling

af en psykisk lidelse. Den praktiserende læge kan overtage den fortsatte medikamentelle behandling (vedligeholdelsesbehandling), hvis dette sker efter konkret aftale og i samarbejde med speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Dette gælder også unge mellem 18-24 år i forhold til behandling med antidepressive lægemidler, antipsykotika og lægemidler mod ADHD jf. de tre øvrige vejledninger.

Sundhedsdatastyrelsen oplyser følgende, som jeg henholder mig til:

”Sundhedsdatastyrelsen har som bidrag til besvarelse af spørgsmålet udarbejdet en opgørelse på baggrund af data i Lægemiddelstatistikregisteret for perioden 2010-2017. Derudover er data i Landspatientregisteret og Sygesikringsregisteret anvendt for perioden 2008-2018.

Opgørelsen angiver nye brugere af psykofarmaka, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning *ikke* er behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet. Det betyder for eksempel, at en person med første receptindløsning den 30. april 2017 vil indgå i opgørelsen for 2017, hvis personen *ikke* er blevet behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet i perioden fra den 30. april 2015 til den 30. april 2018.

Behandling på anden vis i sundhedsvæsenet dækker over samtaleterapi hos en alment praktiserende læge, behandling hos privatpraktiserende psykolog, psykiater eller børnelæge (personer op til 25 år), behandling på en pædiatrisk hospitalsafdeling (personer op til 25 år) eller behandling på en psykiatrisk hospitalsafdeling. Behandling hos privatpraktiserende psykiatere, børnelæger og psykologer omfatter alt afregnet aktivitet under den offentlige sygesikring inden for de udvalgte specialer og den afgrænsede periode, herunder fx ydelsen *telefonisk rådgivning af alment praktiserende læge* afregnet under specialet børne- og ungdomspsykiatri.

Nye brugere er personer, der har første receptindløsning i et givent år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996. En person vil kun tælle med i opgørelsen, hvis personen har første receptindløsning på et af de udvalgte psykofarmaka i et givent år i perioden 2010-2017. En person vil derfor kun tælle med én gang i perioden. Nye brugere er valgt for, at en person ikke tæller med som både behandlet og *ikke* behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet i forbindelse med forskellige receptindløsninger.

Der er afgrænset til nye brugere, der har dansk bopælskommune på receptindløsningsdagen.

Opgørelsen dækker over perioden 2010-2017 og ikke til 2018, da behandling i sundhedsvæsenet et år efter første receptindløsning i 2018 ikke kan opgøres, idet årsopgørelsen for 2019 ikke er klar endnu.

Bidraget indeholder følgende tabeller:

- Tabel 1: Nye brugere af lægemidler mod ADHD, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017
- Tabel 2: Nye brugere af antidepressive lægemidler, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017
- Tabel 3: Nye brugere af antipsykotika, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017
- Tabel 4: Nye brugere af sovemedicin og/eller beroligende lægemidler, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017

- Tabel 5: Nye brugere af psykofarmaka, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017

Tabel 1 viser bl.a., at 68 nye brugere af lægemidler mod ADHD på 0-17 år i 2017 *ikke* bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning. Det svarer til 2 pct. af alle nye brugere i aldersgruppen.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
0-17 år	265	180	151	97	63	74	52	68	
18-24 år	215	219	207	153	154	102	89	88	
25-39 år	292	285	239	153	172	155	111	135	
40-64 år	419	388	263	279	244	213	213	228	
Antal unikke personer	65+ år	281	254	233	272	241	216	239	224
0-17 år	7	6	5	4	2	3	2	2	
18-24 år	11	12	11	10	10	7	6	5	
25-39 år	11	12	10	8	9	8	6	7	
40-64 år	24	24	19	23	21	19	17	17	
Andel unikke personer (pct.)	65+ år	72	77	76	78	76	80	79	81

Anm.: *Behandling på anden vis i sundhedsvæsenet omfatter følgende:
 - Samtalerterapi hos en alment praktiserende læge (ydelseskoderne 6101, 6201, 4003, 4021, 4022, 4023, 4024, 4025, 4026, 4027, 4063, 4106, 4247, 4248, 4249 under praksisspeciale 80).
 - Behandling hos privatpraktiserende psykolog med tilskud (praksisspeciale 63).
 - Behandling hos privatpraktiserende psykiater (børne- og ungdomspsykiatri: praksisspeciale 26 og psykiatri: praksisspeciale 24).
 - Behandling hos børnelæge for personer op til 25 år (praksisspeciale 25).
 - Behandling på en pædiatrisk hospitalsafdeling for personer op til 25 år (hospitalsspeciale 80)
 - Behandling på en offentlig eller privat psykiatrisk hospitalsafdeling (hospitalsspeciale 50 og 52).
 Tabellen omfatter nye brugere af lægemidler mod ADHD, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning ikke modtager behandling på anden vis i sundhedsvæsenet. Nye brugere er personer, der har første receptindløsning i det givne år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996. Der er afgrænset til nye brugere, der har dansk bopælskommune på receptindløsningsdatoen. Lægemidler mod ADHD er afgrænset til dexametamin (ATC-kode N06BA02), methylphenidat (ATC-kode N06BA04), atomoxetin (ATC-kode N06BA09), lisdexamfetamin (ATC-kode N06BA12) og guanfacin (ATC-kode C02AC02).
 Kilde: Lægemiddelregisteret pr. 28. februar 2019, Landspatientregisteret pr. 10. juni 2019 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 2 viser bl.a., at 9.887 nye brugere af antidepressive lægemidler på 65 år eller derover i 2017 *ikke* bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning. Det svarer til 73 pct. af alle nye brugere i aldersgruppen.

Sundhedsstyrelsen bemærker følgende til opgørelsen: "Sammenholdes tallene fra Sundhedsdatastyrelsen på tværs af opgørelsesårene 2010-2017 ses et fald det i absolutte antal nye brugere, såvel som i andelen af nye brugere, der *ikke* modtager anden behandling både i aldersgruppen 0-17 år og 18-24 år. Dette tilsyneladende fald i antal nye brugere af antidepressive lægemidler i aldersgruppen 0-17 år genfindes ligeledes i Sundhedsdatastyrelsens Medicinforbrug – indblik "Speciallæger opstarter oftest børn i behandling med psykofarmaka". Faldet i absolutte antal nye brugere samt i andelen, der *ikke* modtager anden behandling kunne indikere en stigning i brugen af non-farmakologisk behandling."

Tabel 2
Nye brugere af antidepressive lægemidler, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet*, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-17 år	429	346	273	187	120	96	109	82
18-24 år	2.290	1.953	1.756	1.509	1.253	1.056	914	992
25-39 år	5.394	4.754	4.359	3.563	2.975	3.066	2.749	2.768
40-64 år	12.913	11.409	10.653	8.663	7.450	7.396	6.782	6.711
Antal unikke personer								
65+ år	14.300	12.713	11.791	10.611	9.844	10.186	9.735	9.887
0-17 år	13	13	11	9	7	5	7	5
18-24 år	23	22	21	22	21	18	17	17
25-39 år	30	32	32	32	32	31	30	30
40-64 år	48	51	50	50	50	49	49	49
Andel unikke personer (pct.)								
65+ år	72	74	74	74	74	73	73	73

Anm.: *Behandling på anden vis i sundhedsvæsenet omfatter følgende:
- Samtaleterapi hos en alment praktiserende læge (ydelseskoderne 6101, 6201, 4003, 4021, 4022, 4023, 4024, 4025, 4026, 4027, 4063, 4106, 4247, 4248, 4249 under praksisspeciale 80).
- Behandling hos privatpraktiserende psykolog med tilskud (praksisspeciale 63).
- Behandling hos privatpraktiserende psykiater (børne- og ungdomspsykiatri: praksisspeciale 26 og psykiatri: praksisspeciale 24).
- Behandling hos børnelæge for personer op til 25 år (praksisspeciale 25).
- Behandling på en pædiatrisk hospitalsafdeling for personer op til 25 år (hospitalsspeciale 80).
- Behandling på en offentlig eller privat psykiatrisk hospitalsafdeling (hospitalsspeciale 50 og 52).
Tabellen omfatter nye brugere af antidepressive lægemidler, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning ikke modtager behandling på anden vis i sundhedsvæsenet.
Nye brugere er personer, der har første receptindløsning i det givne år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996. Der er afgrænset til nye brugere, der har dansk bopælskommune på receptindløsningsdatoen. Antidepressive lægemidler er afgrænset til ATC-gruppe N06A bortset fra bupropion (ATC-kode N06AX12) og dulo-xetin (ATC-kode N06AX21) i styrken 20 og 40 mg.
Kilde: Lægemiddelregisteret pr. 28. februar 2019, Landspatientregisteret pr. 10. juni 2019 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen

Tabel 3 viser bl.a., at 1.920 nye brugere af antipsykotiske lægemidler på 40-64 år i 2017 *ikke* bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning. Det svarer til 28 pct. af alle nye brugere i aldersgruppen.

Sundhedsstyrelsen bemærker følgende til opgørelsen: "Sundhedsstyrelsen bemærker, at Sundhedsdatastyrelsen tidligere i medicinforbrug-indblik "Speciallæger opstarter oftest børn i behandling med psykofarmaka" har vist, at antipsykotika i overvejende grad anvendes til 16-17 årige, og således i mindre grad til yngre børn."

Tabel 3
Nye brugere af antipsykotika, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet*, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-17 år	124	111	98	94	79	62	53	35
18-24 år	395	370	379	376	364	341	275	262
25-39 år	673	697	749	695	662	644	618	626
40-64 år	2.150	2.030	2.290	2.331	2.293	2.075	2.055	1.920
Antal unikke personer								
65+ år	4.099	4.411	4.859	5.048	5.228	5.347	5.771	5.829
0-17 år	8	7	6	7	6	5	5	3
18-24 år	13	12	11	12	11	11	9	8
25-39 år	14	14	14	14	14	15	14	14
40-64 år	28	27	28	29	30	30	30	28
Andel unikke personer (pct.)								
65+ år	57	58	61	62	63	64	66	68

Anm.: *Behandling på anden vis i sundhedsvæsenet omfatter følgende:
- Samtaleterapi hos en alment praktiserende læge (ydelseskoderne 6101, 6201, 4003, 4021, 4022, 4023, 4024, 4025, 4026, 4027, 4063, 4106, 4247, 4248, 4249 under praksisspeciale 80).
- Behandling hos privatpraktiserende psykolog med tilskud (praksisspeciale 63).
- Behandling hos privatpraktiserende psykiater (børne- og ungdomspsykiatri: praksisspeciale 26 og psykiatri: praksisspeciale 24).

- Behandling hos børnelæge for personer op til 25 år (praksisspeciale 25).
 - Behandling på en pædiatrisk hospitalsafdeling for personer op til 25 år (hospitalsspeciale 80)
 - Behandling på en offentlig eller privat psykiatrisk hospitalsafdeling (hospitalsspeciale 50 og 52).
 Tabellen omfatter nye brugere af antipsykotika, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning ikke modtager behandling på anden vis i sundhedsvæsenet. Nye brugere er personer, der har første receptindløsning i det givne år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996. Der er afgrænset til nye brugere, der har dansk bopælskommune på receptindløsningsdatoen. Antipsykotika er afgrænset til ATC-gruppe N05A undtagen lithium (ATC-kode N05AN01).
 Kilde: Lægemiddelregisteret pr. 28. februar 2019, Landspatientregisteret pr. 10. juni 2019 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 4 viser bl.a., at 2.007 nye brugere af sovemedicin og/eller beroligende lægemidler på 18-24 år i 2017 *ikke* bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning. Det svarer til 33 pct. af alle nye brugere i aldersgruppen.

Sundhedsstyrelsen bemærker følgende til opgørelsen: "Sundhedsdatastyrelsens opgørelse viser, at der er et fald i nye brugere af sovemedicin og/eller beroligende medicin i aldersgruppen mellem 0-17 år fra 33 procent i 2010 til 20 procent i 2017, der *ikke* har modtaget anden behandling.

Sundhedsstyrelsens vejledning om medikamentel behandling af børn og unge med psykiske lidelser foreskriver, at såfremt medikamentel behandling af særligt søvnbesvær overvejes, skal der være afprøvet relevante non-farmakologiske behandlinger af rimeligt omfang og varighed. Søvnhygiejniske tiltag bør være afprøvet, som fx faste sengetider, at barnet eller den unge ikke udsættes for blåt skærmlys lige før sengetid, og i udvalgte tilfælde tiltag, som kugle-/kædedyne mv. Inden opstart af behandling skal der foretages søvnregistrering i minimum 14 dage.

Sundhedsstyrelsen har sammen med relevante styrelser fået til opgave at beskrive mulige initiativer til at nedbringe forbruget med henblik på videre drøftelse, prioritering og kvalificering af forslagene i Sundheds- og Ældreministeriet i løbet af efteråret 2019."

Tabel 4
Nye brugere af sovemedicin og/eller beroligende lægemidler, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet*, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Antal unikke personer	0-17 år	2.289	2.461	2.005	1.735	1.573	2.297	1.898	1.504
	18-24 år	2.008	2.100	1.870	1.876	1.914	2.025	2.100	2.007
	25-39 år	6.064	6.109	5.489	5.461	5.532	6.107	5.881	5.775
	40-64 år	14.922	15.006	13.813	13.446	13.206	13.675	12.856	12.507
	65+ år	12.633	12.941	12.590	12.584	12.834	13.319	13.277	13.534
Andel unikke personer (pct.)	0-17 år	33	27	26	25	22	26	24	20
	18-24 år	40	39	37	37	37	35	35	33
	25-39 år	50	50	49	49	49	49	48	47
	40-64 år	67	68	67	67	67	67	66	66
	65+ år	84	84	85	86	86	85	86	86

Anm.: *Behandling på anden vis i sundhedsvæsenet omfatter følgende:

- Samtaleterapi hos en alment praktiserende læge (ydelseskoderne 6101, 6201, 4003, 4021, 4022, 4023, 4024, 4025, 4026, 4027, 4063, 4106, 4247, 4248, 4249 under praksisspeciale 80).
 - Behandling hos privatpraktiserende psykolog med tilskud (praksisspeciale 63).
 - Behandling hos privatpraktiserende psykiater (børne- og ungdomspsykiatri: praksisspeciale 26 og psykiatri: praksisspeciale 24).
 - Behandling hos børnelæge for personer op til 25 år (praksisspeciale 25).
 - Behandling på en pædiatrisk hospitalsafdeling for personer op til 25 år (hospitalsspeciale 80)
 - Behandling på en offentlig eller privat psykiatrisk hospitalsafdeling (hospitalsspeciale 50 og 52).
 Tabellen omfatter nye brugere af sovemedicin og/eller beroligende lægemidler, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning ikke modtager behandling på anden vis i sundhedsvæsenet. Nye brugere er personer, der har første receptindløsning i det givne år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996. Der er afgrænset til nye brugere, der har dansk

bopælskommune på receptindløsningsdatoen. Sovemedicin og beroligende lægemidler er afgrænset til følgende ATC-grupper: N05CD, N05BA, N03AE, N03AA, N05CF og N05CH samt følgende lægemidler: hydroxyzin (ATC-kode N05BB01), cinnarizin (ATC-kode N07CA02), diphenhydramin (ATC-kode R06AA02), clemastin (ATC-kode R06AA04), promethazin (ATC-kode R06AD02), cyclizin (ATC-kode R06AE03) og meclozin (ATC-kode R06AE05). Bemærk, at diazepam (ATC-kode N05BA01) og clonazepam (ATC-kode N03AE01) også kan anvendes til henholdsvis krampes (herunder feberkrampes) og epilepsi.
 Kilde: Lægemiddelregisteret pr. 28. februar 2019, Landspatientregisteret pr. 10. juni 2019 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Tabel 5 viser bl.a., at 6.841 nye brugere af psykofarmaka på 25-39 år i 2017 *ikke* bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning. Det svarer til 46 pct. af alle nye brugere i aldersgruppen.

Tabel 5
Nye brugere af psykofarmaka, der ikke bliver behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet*, opdelt på aldersgrupper, 2010-2017

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
	0-17 år	2.916	2.861	2.319	1.953	1.725	2.426	2.015	1.591
	18-24 år	4.002	3.714	3.360	3.063	2.903	2.763	2.731	2.706
	25-39 år	9.019	8.602	7.809	7.113	6.717	7.218	6.847	6.841
	40-64 år	19.050	18.160	16.604	15.381	14.442	14.759	13.684	13.363
Antal unikke personer	65+ år	15.356	14.961	14.384	13.972	13.993	14.481	14.030	14.342
	0-17 år	23	25	22	21	18	22	20	16
	18-24 år	32	33	31	33	33	31	31	29
	25-39 år	42	45	45	46	47	48	46	46
	40-64 år	63	67	65	66	67	67	66	66
Andel unikke personer (pct.)	65+ år	82	84	85	86	86	85	85	85

Anm.: *Behandling på anden vis i sundhedsvæsenet omfatter følgende:

- Samtalerterapi hos en alment praktiserende læge (ydelseskoderne 6101, 6201, 4003, 4021, 4022, 4023, 4024, 4025, 4026, 4027, 4063, 4106, 4247, 4248, 4249 under praksisspeciale 80).
 - Behandling hos privatpraktiserende psykolog med tilskud (praksisspeciale 63).
 - Behandling hos privatpraktiserende psykiater (børne- og ungdomspsykiatri: praksisspeciale 26 og psykiatri: praksisspeciale 24).
 - Behandling hos børnelæge for personer op til 25 år (praksisspeciale 25).
 - Behandling på en pædiatrisk hospitalsafdeling for personer op til 25 år (hospitalsspeciale 80)
 - Behandling på en offentlig eller privat psykiatrisk hospitalsafdeling (hospitalsspeciale 50 og 52).
- Tabellen omfatter nye brugere af psykofarmaka, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning ikke modtager behandling på anden vis i sundhedsvæsenet. Nye brugere er personer, der har første receptindløsning i det givne år. Første receptindløsning defineres som første dag, en recept på et lægemiddel indløses siden 1996. Der er afgrænset til nye brugere, der har dansk bopælskommune på receptindløsningsdatoen. Psykofarmaka dækker over nedenstående lægemidler:
- Lægemidler mod ADHD er afgrænset til dexamfetamin (ATC-kode N06BA02), methylphenidat (ATC-kode N06BA04), atomoxetin (ATC-kode N06BA09), lisdexamfetamin (ATC-kode N06BA12) og guanfacin (ATC-kode C02AC02), som alle er godkendte lægemidler til behandling af ADHD.
 - Antidepressive lægemidler er afgrænset til ATC-gruppe N06A bortset fra bupropion (ATC-kode N06AX12) og duloxetin (ATC-kode N06AX21) i styrken 20 og 40 mg, som anvendes til stress-inkontinens.
 - Antipsykotika er afgrænset til ATC-gruppe N05A undtagen lithium (ATC-kode N05AN01), der anvendes til manier.
 - Sovemedicin og beroligende lægemidler er afgrænset til følgende ATC-grupper: N05CD, N05BA, N03AE, N03AA, N05CF og N05CH samt følgende lægemidler: hydroxyzin (ATC-kode N05BB01), cinnarizin (ATC-kode N07CA02), diphenhydramin (ATC-kode R06AA02), clemastin (ATC-kode R06AA04), promethazin (ATC-kode R06AD02), cyclizin (ATC-kode R06AE03) og meclozin (ATC-kode R06AE05).
- Kilde: Lægemiddelregisteret pr. 28. februar 2019, Landspatientregisteret pr. 10. juni 2019 og Sygesikringsregisteret, Sundhedsdatastyrelsen.

Lægemiddelstatistikregisteret er anvendt til at identificere personer, der har indløst recept på hhv. psykofarmaka samlet, antidepressive lægemidler, antipsykotiske lægemidler, ADHD-medicin samt sovemedicin og beroligende lægemidler.

Lægemidler mod ADHD, herunder methylphenidat, kan desuden anvendes til behandling af andet end psykiske lidelser, f.eks. narkolepsi. Antidepressive lægemidler anvendes bl.a. til behandling af depression og andre psykiske lidelser som generaliseret angst, tvangstanker/tvangshandlinger (OCD), samt post-traumatisk stresstilstand (PTSD). Tricykliske antidepressiva anvendes desuden til behandling af neuropatiske

smerter. Antipsykotika anvendes bl.a. til behandling af psykoser og skizofreni. Sove-
medicin og beroligende lægemidler kan bl.a. anvendes ved akutte angsttilstande,
søvnløshed, transportsyge og allergiske sygdomme. Bemærk, at diazepam og clona-
zepam også kan anvendes til henholdsvis kramper (herunder feberkramper) og epi-
lepsi.

Sundhedsdatastyrelsen har i samarbejde med Sundhedsstyrelsen besluttet at af-
grænse perioden, hvor brugere af psykofarmaka *ikke* behandles på anden vis i sund-
hedsvæsenet som to år før og et år efter første receptindløsning i opgørelsesåret.
Denne afgrænsning er valgt bl.a. for at tage højde for, at recepter kan ligge to år på
apotekets receptserver, før de indløses, og at der kan være ventetider på fx psykolog-
behandling.

Tabel 1-4 summerer ikke til tabel 5. Det skyldes, at en person kan være ny bruger af
flere psykofarmaka i perioden 2010-2017. Personen kan derfor optræde i flere af ta-
bellerne 1-4. I tabel 5 indgår nye brugere kun én gang svarende til første receptind-
løsning på tværs af de opgjorte psykofarmaka. En person indgår desuden ikke i tabel
5, hvis den første receptindløsning på ethvert af de udvalgte psykofarmaka er før
2010.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Maja Sørensen